Factsheet 1

In dit factsheet wordt de financiering van de langdurige zorg voor en na de overhevelingen in het kader van de Hervorming Langdurige Zorg (HLZ) beschreven, met als doel om de verschuivingen in de financieringsstromen van de zorg te verduidelijken. Het factsheet bevat een beschrijving van de systematiek. Op onderdelen is nog besluitvorming nodig om een compleet beeld te kunnen schetsen van de bedragen die horen bij de financieringsstromen na de overheveling.

Huidige financiering langdurige zorg

Premie, rijksbijdrage en eigen bijdragen

- De langdurige zorg is nu nog onderdeel van de AWBZ en wordt betaald uit het algemeen Fonds Bijzonder Ziektekosten (AFBZ).
- De belangrijkste bron van inkomsten voor het AFBZ is de AWBZ-premie. De AWBZ-premie wordt door de Belastingdienst geïnd en is een vast percentage van het inkomen dat resteert in de 1^{e} en 2^{e} belastingschijf na de aftrek van heffingskortingen.
- Daarnaast ontvangt het AFBZ een bijdrage van de overheid in de kosten van kortingen (BIKK). Deze rijksbijdrage is een compensatie voor de lagere premieontvangsten die een gevolg waren van de invoering van de heffingskortingen bij de herziening van het belastingstelsel in 2001.
- Gebruikers van langdurige zorg dragen – aanvullend op de AWBZ-premie die zij betalen – bovendien bij aan de inkomsten van het AFBZ via eigen bijdragen die afhankelijk zijn van het inkomen en het vermogen. De eigen bijdragen worden geïnd door het CAK.

Tekorten in de financiering

- Sinds 2007 zijn de uitgaven in de AWBZ groter dan de inkomsten van het AFBZ. Het fonds kent daardoor inmiddels jaarlijks een exploitatietekort, dat onderdeel is van het EMU-saldo. De overheid vult het tekort in de lopende uitgaven aan uit de schatkist. Het AFBZ betaalt in ruil hiervoor rente aan de overheid.
- De opeenvolgende exploitatietekorten van de afgelopen jaren hebben inmiddels geleid tot een negatief vermogen in het AFBZ van € 20 miljard. Het negatief vermogen van het AFBZ is onderdeel van de EMU-schuld.

Financiering in de nieuwe structuur

In de nieuwe structuur wordt een deel van de langdurige zorg overgeheveld van de AWBZ naar de WMO (Gemeenten) en naar de Zorgverzekeringswet. De langdurige zorg voor de meest kwetsbare groepen wordt onderdeel van de Wet langdurige zorg (Wlz), als directe opvolger van de huidige AWBZ. De overhevelingen zijn bedoeld om de langdurige zorg beter en goedkoper te maken en hebben daarmee een gunstig effect op de overheidsuitgaven en het EMU-saldo.

Financiering Wlz

- De financiering van de Wlz verloopt op de zelfde wijze als de huidige financiering van de AWBZ. Omdat de Wlz minder zorg omvat dan de AWBZ is de verwachting dat de Wlz-premie lager kan zijn dan de AWBZ-premie, ondanks het feit dat de AWBZ-premie de uitgaven nu niet dekt.
- Gestreefd wordt naar een (over de kabinetsperiode) lastendekkend premie, zonder rijksbijdrage. Hoe hoog de Wlz-premie precies wordt is nog niet duidelijk. Dit is afhankelijk van de precieze omvang van de AWBZ-uitgaven die achterblijven in de Wlz. Er blijft sprake van een eigen bijdrage in de Wlz.

Financiering overhevelingen WMO

- De overheveling van zorg naar de WMO c.q. naar gemeenten leidt tot hogere uitgaven door gemeenten. De hogere uitgaven worden gefinancierd door middel van een hogere rijksbijdrage aan het Gemeentefonds.
- De hogere rijksbijdrage voor de zorg die wordt overgeheveld van de AWBZ naar de WMO wordt betaald door de loonbelastingtarieven in de 1^{e} en de 2^{e} schijf te verhogen. Zonder

belastingverhoging zou een hogere rijksbijdrage ten laste komen van het EMU-saldo. De hogere loonbelastingtarieven komen in plaats van de lagere Wlz-premie. Per saldo is het effect van deze financieringsschuif op de belastingtarieven in de 1e en 2e schijf neutraal.
- Daarnaast blijven de gebruikers van zorg die overgeheveld wordt naar de WMO een eigen bijdrage betalen die afhankelijk is van het inkomen en het vermogen.

Financiering Zvw
- De overheveling van zorg naar de Zvw leidt tot hogere uitgaven in de Zvw. Omdat de premies in de Zvw – de nominale premie en de inkomensafhankelijke bijdrage – de uitgaven volgen, nemen de premies automatisch toe bij hogere uitgaven. Ook het verplicht eigen risico stijgt automatisch mee als de uitgaven stijgen.
  Als de schadelast van verzekeraars u.h.v. overhevelingen toeneemt, dienen hiervoor extra reserves te worden aangehouden.
- Een stijging van de nominale premie leidt automatisch tot een even grote stijging van de zorgtoeslag, waarmee huishoudens tot bepaalde inkomens[1] volledig gecompenseerd worden voor de premiestijging.
- Hoeveel de nominale premie in de Zvw door de overhevelingen precies zal stijgen valt niet met zekerheid te zeggen, mede omdat de nominale premie uiteindelijk door de individuele zorgverzekeraars wordt vastgesteld.

Overheveling Persoonlijke Verzorging niet naar WMO maar naar Zvw
- Bijzondere aandacht is er voor de gevolgen van de nadere uitwerking van de overheveling van de persoonlijke verzorging (PV) in de brief van 6 november.
- Het voornemen om ten opzichte van de brief van 25 april een groter deel van de PV onder te brengen in de Zvw in plaats van in de WMO zorgt – door de verschillen in financiering tussen Zvw en WMO – voor een extra stijging van de Zvw premies die lastenneutraal gecompenseerd kan worden. De vormgeving van deze compensatie wordt nog onderzocht.

[1] in 2014 voor alleenstaanden tot 28.482 euro en voor partners 37.145 euro.